

DEO OPTIMO MAX.

UNI ET TRINO,

VIRGINI DEI-PARÆ, ET S. LUCÆ,

Orthodoxorum Medicorum Patrono.

QUÆSTIO MEDICA,

QUODLIBETARIIS DISPUTATIONIBUS, manè discutienda in Scholis Medicorum, die Jovis vigesimâ-nonâ mensis Decembris, Anno Domini M. DCC. LXIII.

M. EXUPERIO-JOSEPHO BERTIN, Supremi Valachiæ & Moldaviæ Principis, necnon Regis castrorum & exercituum Medico Primario, è Regiâ Scientiarum Academiâ Parisiensi, Doctore Medico, Præside.

Utrum in Pleuritide sanguis mittendus è brachio lateris affecti?

I.



SI non unicum, saltèm præstantissimum est inflammationis remedium venæ sectio. Hanc igitur sibi vindicat vera genuinaque Pleuritis. Quotquot sunt melioris notæ Arabes, Græci, Latini, & cujuslibet Gentis & ævi Medici, præcipuum illius curationis cardinem in sanguinis missione collocant, non neglectis tamen plurimis aliis auxiliis quorum enumeratio in præsenti foret intempestiva. At verò quonam in brachio vena tundenda,

sit, an in brachio dolentis vel sani lateris, non idem est eorum consensus. E directo Græci cum *HIPPOCRATE*, *Galeno*, *Celso*, horumque doctrinæ cultoribus, ex opposito Arabes cum *Aretæo*, *Aëtio*, *Cælio Aureliano*, sanguinem detrahendum volunt. Recentior hæc opinio Græcorum præceptis diù prævaluit. Revera quidem ab octavo sæculo usque ad decimum sextum, ideòque per octingentos annos, omnes ferè Medici in Pleuritide venam secuêre in brachio lateri dolenti opposito. Sed ineunte sæculo decimo sexto, detectâ jam arte Typographicâ, *HIPPOCRATIS* & *Galeni* opera primùm Typis mandata, dein publicè lecta & commentariis à perillustribus Medicis, potissimùm Parisiensibus, aucta fuêre, tuncque venæ sectio in affecto latere fautores pariter obtinuit. Utrinque brevì incaluerunt animi, acerrimèque sunt præliati. Mirari licet quot & quanti viri in disputantium gregem abierint. Ex iis sæculi decimi sexti Medicis qui hancce difficultatem agitaverint, primus omnium extitit *Petrus Brissotus* quem * Schola Parisiensis habuit Doctorem eximium. Explosis Arabum libris, quædam *Galeni* volumina publicè legit & intrepretatus est; & cum Græcorum placita de instituendâ in brachio lateris affecti venæ sectione Doctori nostro plurimùm arriserint, contra vulgatiorem opinionem rectum animum tenere, & à recepto dudùm more recedere primus ausus fuit. Is itaque Arabum desertor ad castra Græcorum se recepit & cum illis mittendum esse in Pleuritide sanguinem è brachio lateris affecti ratione & experientiâ comprobavit. (*a*)

* Anno. 1514.

(*a*) *Vid.* libr. de missione sanguinis in pleuritide Auctore Renato *Moreau*, D. M. P.
Vid. etiam disceptationem apologeticam Petri *Brissoti* ad *Dionysium* Medicum de sanguinis detractione.

Non abs re circa has lites movenda quæstio videtur; cum plurimi sint melioris notæ Medici qui neutram partem sibi eligentes, in alterutro latere Phlebotomiam indiscriminatim celebrent. Post enim inventum sanguinis circuitum novâ quasi caligine medentium oculos perstrinxit error, ita ut quonam ex brachio sanguis mittendus esset, dummodo sufficienti copiâ mitteretur, parvi vel nihili referre, consensu satis unanimi, opinati sint; dum alii in Arabum hæresi perseverantes, ex opposito parti dolenti sanguinem educunt. In hâc opinionum diversitate potiorem suadebimus venæ sectionem quâ citius tutiùsque Pleuritis solvetur.

II.

NON solùm de secandæ venæ delectu, sed etiam de Pleuritidis sede inter auctores disceptatur. Quoties autem cum pulsu duro aderit febris acuta continua inflammatoria, Dyspnœa, tussis molesta, dolor lateris punctorius in inspiratu augescens, veram genuinamque fidenter affirmaveris Pleuritidem, quæ humida si una cum his symptomatibus sputa prodeant; sicca verò dicitur eaque pejoris est ominis, quando non prodeunt sputa. *Opus est, autem*, inquit *Aretæus*, *omnia hæc inter se consonare atque conspirare ab unâ causâ pendentia. Quotquot enim ex his alia ab aliâ causâ proveniunt, etsi omnia simul congruunt; Pleuritis non vocatur* (*a*). His positis exquisitâ correptum Pleuritide intueamur. Jacet jam affixus lecto qui pridie firmis lateribus & athletico habitu durissimos labores exantlabat. Scintillant oculi; rubescunt genæ, sitis adurit; lingua exarescit, nec dat nisi tremula & intersecta verba. Interno externoque totus depascitur igne; urentem veluti ex fornacis camino expirat halitum; à frequen-

(*a*) De caus. & sign. morborum acutor. lib. 1. cap. X.

tissimâ & ineluctabili tussiendi necessitate ingeminant cruciatus. Lateri dolenti accumbit miser premitque lectum doloris, ut pondere corporis veluti fasciâ circumligatum latus, minus atrociter doleat. Si inspiret, torquetur, si non inspiret, suffocatur. Inter utrumque anxius, liberali aëris usurâ aut lubens sibi interdicit, aut invitus, renovato ad plenioris inspirationis nixum dolore convellitur. Ex iis tamen Pleuritidis legitimæ phœnomenis, ipsius sedes non designatur. Hanc *Cœlius Aurelianus* (*b*), & plures antiqui Medici post HIPPOCRATEM, tùm in pleurâ, tùm in pulmone reposuerunt. Fatendum quidem est, cum pleura pulmonem obvestiat, sæpissimè adjunctam esse Pleuritidi Peripneumoniam. Cum verò dolor lateris sit individuus Pleuritidis comes; cum sæpissimè inflammetur hæc pleuræ appendix quæ pulmonum tunica est, etiam absente lateris dolore; cumque numquam latus doleat, vigente licet febre acutâ, nisi portio pleuræ costas succingens aut musculi intercostales aut ambo simul inflammatione laborent, Pleuritidis sedem in membranâ costas succingente & in musculis intercostalibus cum *Galeno* collocamus. Variis tamen tincta coloribus sputa, quorum in Pleuritide tanti momenti est effluxus, ad eam quadantenùs videntur adducere opinionem quâ pulmones non minùs quam pleuram Pleuritidis sedem esse contendunt. Talis verò est inter pleuram, musculos intercostales, ipsumque pulmonem, per nervos & vasa consensus, ut obstructis vel inflammatione correptis pleuræ aut musculorum intercostalium vasis & nervis, nihilhominùs facilè concipi possit quomodo ad pulmonem fiat affluxus humoris istius, qui in Pleuritide sputa constituit. Numquid enim arteriæ propriæ pulmonum, bronchiales scilicet, arteriarum intercostalium soboles sunt (*c*)? Numquid vel ad minimam nervorum intercostalium titillationem convelluntur fibræ musculares pulmonum, sicuti vel ad levissimam in nervis tracheæ arteriæ impressionem convelluntur musculi respirationis? Numquid tandem liquores injecti ab amplissimo Archiatrorum summi Pontificis olim Præsule *Lancisio* in truncum venarum intercostalium inferiorum, id est in venam *azygos*, redeunt per tracheam arteriam? Ut ut sit, sive in membranâ costas succingente, sive in musculis intercostalibus, sive in utrisque simul niduletur Pleuritis, primum in sanguinis missione quærendum est remedium. Constat enim dolorem intolerabilem in ipsomet instanti quo sanguis de corpore manat, aut sæpè destrui aut magnoperè sublevari. Quonam alio potissimùm medio haud cunctanter febris urens extingueretur; difficilis, anhelosa, tussiculosa repiratio expeditior fieret; molesta & dolorifica tussis compesceretur; pungens sedaretur dolor? Quonam alio potissimùm medio sputa uberius faciliusque provocarentur; cruditas humoris in ultimis vasorum diverticulis cespitantis aut extra vasa inter musculorum intercostalium tabulata vel inter hosce musculos & pleuram effusi, ad felicem coctionem resolutionemque perduceretur? Nonne imminutâ sanguinis mole pacatur solidorum Erethismus, laxatur vasorum constrictio, panduntur venarum resorbentium orificia, infringitur humorum deviantium impetus? At *occasio præceps*. Seligenda igitur est sanguinis missio quæ à latere sano mali labem avertat, humorisque lateris affecti vasa infarcientis coctioni resolutionique faveat. Cum enim Pleuritis sit periculosissimus morbus, nec cunctatoris moras ullo modo patiatur, sed in novissima mala prioribus pejora bre-

(*b*) Acut. morb. lib. II. cap. XVI.

(*c*) Oriuntur etiam à trunco aortæ descend.

vissimè degener abeat, si segnioribus armis debelletur; omnibus idcircò sanguinis evacuationibus hæc erit anteponenda quæ naturæ laboranti tutiùs citiùsque opitulabitur.

III.

PAUCISSIMAS agnoscit legitima Pleuritis causas quas non habeat cum inflammatione communes. Ipsamet sanguinis inflammatoria *Diathesis* inter primarias recensenda est. Ex quo *Sydenhamus*, *Pleuritidem nihil aliud esse quam febrem à propriâ & peculiari sanguinis inflammatione ortam, quâ natura materiem peccantem in pleuram deponit, nonnumquam & in pulmones, unde Peripneumonia suboritur, quam à priore gradu tantum & pro majore ejusdem causæ intentione, extentuque latiori differre* autumat (a). Prætereà vitiata partium thoracem constituentium compages, vasa præter naturam angustiora, aër frigidus Austrino subitò succedens & calenti corpori circumfusus, potus gelidus subitò ingestus, musculorum respirationi inservientium perpetua officia, nixus quos exigunt diversa vitæ munia, arteriarum à thoracicis externis, à mammariis internis, ab intercostalibus superioribus & inferioribus, à diaphragmaticis numerus ingens, pressio pulmonum tempore expirationis in venam *azygos* quæ venarum intercostalium truncus est, metastases, &c sunt totidem causæ quibus ad thoracem speciatim determinatur inflammatoria sanguinis spissitudo. Ast iidem omninò sunt Pleuritidis ac inflammationis exitus. Omnium porrò maximè optabilis erit ille qui *resolutio* Medicis vocatur aut saltem congesti humoris concoctio. Alterutram aut utramque simul ne quis se credat assecuturum, nisi sanguinem congestum meabiliorem & minùs acrem reddat, obstructaque vasa reseret.

(a) Sect. VI. cap. III.

Qui Arabum vestigia premunt, censent, ideò in distanti loco venam esse incidendam, ut sanguis à morbi sede revellatur. At quid indè non redundat nocivi? Nonne materies morbifica à priori sede partim dimota, ad aliam derivatur? Quid igitur eveniet, si in pulmonum substantiam mali labes exoneretur? Quid, si in latus sanum, ut frequentiùs debet contingere? Nonne duplice sic efformatâ Pleuritide de ægrotante penè conclamatum est? Cum enim intempestivâ derivatione in lateris sani musculos novæ defluant inflammati sanguinis undæ, jam non absolvitur respiratio ad vitam necessaria & omnia in pejus ruunt.

Qui medium Græcos inter & Arabes tenent, nec ad revellendum nec ad derivandum, sed ad imminuendam exuberantem sanguinis molem allaborant. Nec minus culpanda est eorum indifferentia. Medicus enim, ut jam diximus, eam debet seligere evacuationis speciem quæ certiora, citioraque præbet auxilia. Pluribus viis itur ad sanitatem; brevissima verò unica est & huic præsertim insistendum. Porrò indicationi adversatur qui ex opposito sanguinem mittit. Nonne in idem Arabum incurrit vitium quo mali labes dolenti hærens lateri, in sanum latus vel refunditur vel potest refundi? Metuendum profectò est, ne dum titubantia sub mole movendorum inflammata vasa, quaquaversùs ubi minor est resistentia, exitialem sarcinam deponere gestiunt, uberior per venæ sectionem ex opposito in subclaviam arteriam sanam, in mammariam, in intercostalem superiorem, in thoracicas externas sani lateris, inflammati sanguinis affluxus

determinetur. Tunc enim æſtuantis ſanguinis molecularum quæ continuâ & ineffabili ſerie devehebantur ad affectum latus, abrumpitur filum & eæ in latus ſanum tumultuatim ruunt; nec tamen ideò expeditur latus affectum. Quibuſnam tunc præſidiis & lateri priùs dolenti & lateri recèns inflammato ſuccurretur? Moribundus æger, duplici Pleuritide vexatus, ſolo poteſt diaphragmate reſpirare. Hinc deficientibus inſpirationis & expirationis organis, ſanguine obruuntur pulmones, venæ cavæ turgent, reſpuuntque à venâ *azygos* delatum ſanguinem. Hinc ſanguini ex venis intercoſtalibus & mammariis reducı totus aut pro majori parte præcluditur exitus. Nullus jam reſolutioni, coctionique aditus patet. Anxietate ſummâ torquetur æger propter ſanguinem in utrâque venâ cavâ, in auriculâ dextrâ & in dextro cordis atrio collectum. Pulſus fit frequentiſſimus, vacillans, debilis ab impedito ſanguinis transfluxu ex arteriarum pulmonalium ramis in pulmonalium venarum ramos, & ſubitò lethalis ſubnaſcitur peripneumonia. Peſſimè igitur ægrotantis ſaluti conſulitur, ſi ſanguis in Pleuritide ex oppoſito latere mittatur. Nonne ideò præſtantior erit è directo ſanguinis miſſio, quâ reſpirationis organis lateris ſani proſpicitur, reſolutioni coctionique humoris tutiùs favetur, citiùſque ægrotantes ex morbo convaleſcunt, ut ex praxi comprobatur.

IV.

VASORUM ſanguiferorum diſtributiones quarum ope venæ ſectionis effectuum erga peculiares quaſque partes enodatio tentaretur, rationeſque ab hydraulicis legibus petitas, quibus ſententia noſtra de directâ ſanguinis miſſione ſtabiliretur enàrrare longius foret. Nuſpiam inflammatio videtur adeſſe niſi in arteriis quibuſlibet. Nec mirum ſi venas plerumque expertes & liberas agnoſcamus. Ex anguſtâ ad latam diametrum jugiter progrediente ſanguine, inflammatoriam congeſtionem in venis vix unquam poſſe fieri cenſemus; niſi loca ubi venæ minimæ in truncos venoſos abeunt, majoribus obicibus eodem occupentur tempore quo inflammatione corripiuntur arteriæ. Cum autem ex extremis arteriarum capillamentis, ſanguis in venarum cavo deponatur, nonne ſequitur ut à propioris affectæ parti venæ ſectione, ſanguini congeſto meabilitas, vaſiſque obſtructis tonus amiſſus promptius reddatur? Et revera hâc evacuatione detrahuntur columnæ ſanguineæ quæ ſanguini in inflammatis arteriis congeſto ponunt obices, quibus ſublatis ſanguis à tergo pulſus à vaſorum vinculis & inflammatâ ſede facilius recedet. Equidem per directam in Pleuritide venæ ſectionem non evacuatur ſanguis inter locum inflammatum & cor contentus, quod fatemur ultrò; ſed 1°. evacuatur vena ſubclavia lateris affecti, ac proinde vena intercoſtalis ſuperior, & venæ thoracicæ externæ ejuſdem lateris ſanguinem facilius exonerant in ſubclaviam quæ minus reſiſtit. 2°. Non derivatur ſanguis in latus ſanum à cujus actione tunc temporis pendet ægrotantis vita. Verùm in obſcuris opportunè affulget fax experientiæ quæ ſemper eſt ratione potior. In gravi diuturnâque ophthalmiâ nonne felici cum ſucceſſu temporibus palpebrarumque

viciniis admoventur hirudines? Nonne & tumidis hæmorrhoïdibus applicantur, dum quidam abdominalium viſcerum infarctus referandus venit (*a*)? Num etiam fauſtè jugularis vena tunditur ad ſolvendas pertinaces ſanguinis in cerebro congeſtiones (*b*)? Sic pariter in pleuritide à directâ ſanguinis miſſione reſolutio promptior fiet. Nec in afferendis probationibus hærebimus incerti. Primam deſumemus è vitâ (*c*) *Briſſoti*, utpote primi Neotericorum directæ ſanguinis miſſionis in Pleuritide præconis. *Periculoſiſſimis Pleuritidibus anno 1515 & 1516 circa tractum Pariſienſem graſſantibus, emiſſus exercendæ Medicinæ gratiâ in proxima ſuburbia juvenis quidam* BRISSOTI *familiaris & auditor, Pleuriticis omnibus venam è directo ſecuit tam læto ſucceſſu ut omnes ad unum priſtinæ ſanitati reſtituerit, plurimis eorum aut morientibus aut longo tempore languentibus, quibus ex oppoſito brachio ſanguinis eductio præſcripta fuiſſet.* Recentiſſimè ſuis obſervationibus eamdem ſententiam ſtabilivit *Trillerus* (*d*). *Pulcherrimè*, inquit Doctiſſimus *Van-Swieten*, *hæc omnia notabili exemplo confirmantur* (*à Trillero*), *dum in binis juvenibus, idem vitæ genus ducentibus, eodem temporis puncto, & ob eaſdem cauſas Pleuritide correptis, experimenti gratiâ vena aperiebatur. Ille cui vena in brachio lateris affecti aperta fuit, licet peſſimè deliraret, brevì ad ſe rediit, nec iteratâ venæ ſectione opus habuit. Alter cui & major copia ſanguinis ex pede ejuſdem lateris educta fuerat, nullum inde levamen ſenſit, & ſequenti die alterâ venæ ſectione in brachio lateris affecti opus habuit, unde illicò mitigabantur omnia ſymptomata & poſtea felici criſi liberatus fuit à periculoſo morbo ſed biduo ſerius quam prior* (*e*). Has autem obſervationes iterum atque iterum confirmatas fuiſſe compertum eſt. Sequentes propriâ manu collectas hìc opportunè memoramus. Mulieri trigenariæ, in octavo graviditatis menſe, Pleuritide verâ correptæ octies miſſus fuerat ſanguis, dolore tamen ſemper ſuperſtite. At hirudinum parti dolenti applicatione brevì ſiluit, prolemque ſuam debito tempore mulier peperit. Vir triginta trium annorum natus, legitimâ pariter laborans Pleuritide, ſanguinis miſſionem decies paſſus erat. Febris quidem mitigabatur, ſed eodem tenore miſerum ægrotantem excruciabat dolor punctorius, quem repetita hirudinum dolenti lateri admotio feliciter compeſcuit. Similem hirudinum applicationis effectum in pertinacibus Pleuriticis doloribus à ſe obſervatum eſſe pluries nobis narravit Clariſſimus D. D. *du Bois*, Collegii Medicorum Rhedonenſium Decanus & ſupremæ Curiæ Aremoricæ Medicus. Quin imò in ipsâmet Pleuritide, emplaſtrum epiſpaſticum parti dolenti applicari vidit & ipſe juſſit illuſtriſſimus Imperatricis Auguſtiſſimæ Archiatrorum Antiſtes (*f*). Nonne fauſtus exitus has ſecutus eſt operationes, quia talis evacuatio eſt directa magis quam ab ipſomet brachio affecti lateris? Prætereà ſententiæ noſtræ ſuffragatur recentiſſima Pleuritidem ſanandi Neotericorum & antiquiſſimorum Medicorum methodus, quæ magnam adſcribit curationis partem fomentis, inunctionibus, cataplaſmatibus, laxantibus emplaſtris morboſo lateri applicandis, quibus omnibus ad affectum locum major videtur determinari fluidorum copia. Sedulâ igitur omnium inquiſitione, abundè patet venam in brachio Pleuritici lateris eſſe incidendam, quippe citiùs tutiùſque quàm ex oppoſito ſanguinis miſſio, Pleuritidem curat.

(*a*) *Vid.* Egregiam theſim M. J.B.Lud. *Chomel*, antiq. Facult. Decan. *An tumidis hæmorrhoïdibus hirudines?* 1750.

(*b*) *Vid* Numeroſam theſim M. Hyacinth. Theod. *Baron*, antiq. Facult. Decan. *An ſolvendis pertinacibus ſanguinis in cerebro congeſtionibus jugularis venæ ſectio?* 1734.

(*c*) Auctore Renato *Moreau*, D. M. P.

(*d*) Comment. de Pleuritid.

(*e*) Comment. in Aphor. Boerrh. tom. III. §. 890.

(*f*) Gerardus *Van-Swieten*, in Comment. Aphorism. tom. III. §. 890.

V.

E Venâ capaciori, amplâ aperturâ, mittendum esse sanguinem & quidem non modicè, primis potissimum diebus, nostratum Medicorum unanimis ferè est acclamatio. Parciores sunt sanguinis in Pleuritide Græci, Arabes, Latini, Septentrionalesque Medici. Diversitatem excitavêre diversa victûs regula, diversa temperies, inopia experimentorum apud Antiquos, ignorata sanguinis circulatio. Arduum certè nec satis tutum foret absolutam sanguinis educendi, fixis terminis, exprimere quantitatem, quæ pro diversâ symptomatum sævitie, pro ætate, regione, tempestate, temperamento, sexu, consuetudine, prægresso sex rerum non naturalium usu debet esse varia. In genere tamen ægrotantium saluti citiùs tutiùsque consulit, qui liberali & prudenti, quàm qui parciori dosi sanguinem detrahendum jubet; ut ratione & quotidianâ experientiâ confirmatur. *Sydenhamus* in primo morbi insultu sanguinem ad uncias X in adultis mitti præcipiebat. Nec hærebat in hâc primâ evacuatione. Observat enim veram Pleuritidem in adultis rarò minore quam XL unciarum sanguinis impensâ sanari (*a*). Quin imò, si symptomata pertinaciter sæviant, si augeatur eorumdem sævities, si sopita violentiùs recrudescant, largiore & quidèm largissimâ manu fundendum esse sanguinem nos docet clinica observatio. At profectò errant qui mittendum esse sanguinem opinantur, donec coriacea crusta rubræ sanguinis placentæ super-expansa evanuerit. Præter quàm quod enim crusta hæc polyposa in sanorum sanguine quandoque apparet, totus ad ultimas usque uncias latice purpureo exhauriretur æger, nec tamen nudum cruorem crusta linqueret. Hoc suadet intuitus sanguinis qui post sæpè repetitas venæ sectiones crustâ illâ densiori, crassiorique nonnumquam obducitur. Nec magis credendum præcepto quod venæ sectionem pòst quartum, quintum, sextumve diem nobis interdiceret. Sapientior nobis videtur regula quæ sanguinis missionem instituendam præscribit, quocumque tempore symptomata sæviant & vires acquirant eundo. Nihilominùs tamen si post quartum, quintum, vel ad summum sextum diem in robustioribus, symptomatum sævities in decursu morbi duram de novo sanguinem mittendi necessitatem imponat, tunc certè parcâ dosi, singulâ quâque vice sanguis est detrahendus & inter unamquamque evacuationem sufficiens distantia debet intercidere, ut oleosæ totiûs corporis pinguedinis moleculæ inflammationis igne liquefactæ & in sanguinis alveo refluxæ, jusculа, sorbitiones demulcentes, diluentes, &c ad idoneum gradum vasa distendant, ne ab evacuationibus sanguinis sibi celeriùs succedentibus, cordis vasorumque vires concidant. Nec magis tuta esset illa lex quæ sanguinem iterùm mittendum esse, etiam post pluries institutam venæ sectionem decerneret, quandiu superest durities in pulsu. Tunc enim attendendum magnoperè ad numerum prægressarum evacuationum; considerandumque est attentissimâ manu an sanguinis columna quæ repellit explorantis digitum, sufficientis diametri sit, ut tutò imminui queat. Abroganda pariter nobis videtur præscriptio quæ, applicatis vesicatoriis, ab omni sanguinis evacuatione abstinendum esse suaderet, si præsertim antè vesicantium applicationem, venæ sectiones pluries celebratæ non fuissent. Supersedendum judicamus si angustissima exiguissimaque sanguinis

(*a*) Sect. VI. cap. III.

extracti rubra placentula in copiosissimo sero innatet. Supersedendum tandem si in suppuratum res abierint. Nec ideò culpandi sunt externarum gentium Medici, quod multò citiùs à sanguinis missione abstineant. Victus enim tenuissimus quem ægrotantibus suadent, novi sanguinis generationi apprimè obstat. Qualiscumque verò sit numerus ad quem promovendæ sunt venæ sectiones, eæ semper in brachio lateris affecti sunt celebrandæ, ut superiùs probatum fuit. Antiquam & gravem objectionem fortassè quidam refricabunt, insurgentque adversùs directam venæ sectionem quod plus ad inflammatam partem trahatur, quàm ab eâdem detrahatur. At non qui ad partem appellit sed qui in eâ hærens congeritur, sanguis inflammationem efficit. Directâ autem illius missione, vacuatâ venâ subclaviâ, nonne sanguis ex venâ *azygos*, ex mammariâ, ex thoracicis, ex intercostali superiore quasi attrahetur & exsugetur? Porrò quædam in proximo paragrapho retulimus observata quibus certatim confirmatur nostra thesis. Qui plura desiderabit, HIPPOCRATEM (*b*), *Galenum* (*c*) *Oribasium* (*d*), *Celsum* (*e*) adeat. Ne verò extrà Scholæ Parisiensis limites divagemur; *Fernelium* (*f*), *Hollerium* (*g*), *Duretum* (*h*), *Riolanum* patrem (*i*), *Simonem Pietreum* (*k*), *Riolanum* filium (*l*), consulamus & nullus amplius erit dubitandi locus. His rationum momentis, observationibus, authoritatibusque devincti in conclusionem rapimur.

(*b*) Lib. 4. de victûs rat. in acut. part. 73.
(*c*) Comment. lib. 4. de vict. rat. in acut. part. 73. Item, lib. de curandi rat. per sanguinis missionem, cap. 14, 15, 16 & 18.
(*d*) Lib. 1. Synops. cap. 10.
(*e*) Medic. lib. 2. cap. 10.
(*f*) Lib. 2 method. medend. cap. 5 & 7.
(*g*) Lib. 1. de morb. intern. cap. 26.
(*h*) Enarrat. in cap 26. lib. 1. *Hollerii* de morb. internis.
(*i*) Method. particul. medend. sect. 2.
(*k*) Epist. ad Clariss. *Guerinum* Med. Paris. scripta anno 1514.
(*l*) Anthrop. lib. 3. cap. 8.

Ergò in Pleuritide sanguis mittendus è brachio lateris affecti.

DOMINI DOCTORES DISPUTATURI.

M. *Joannes-Franciscus* PARIS, *Anatomes & artis obstetriciæ in gratiam Matronarum Professor.*

M. *Ludovicus-Gabriel* DU PRÉ, *Serenissimi Principis Condæi Consiliarius Medicus.*

M. *Petrus* CHEVALIER.

M. *Dionysius-Claudius* DOULCET.

M. *Antonius* PETIT, *è Regiâ Scientiarum Academiâ.*

M. *Franciscus* BERNARD.

M. *Bartholomæus-Tussanus* LE CLERC.

M. *Stephanus* POURFOUR DU PETIT.

M. *Joannes* LE THIEULLIER, *Facultatis ex-Decanus, & Academiæ Censor.*

Proponebat Parisiis JOSEPHUS PHILIP, Intervallæus-Glandatensis, Doctor Medicus Remensis, necnon saluberrimæ Facultatis Medicinæ Parisiensis Baccalaureus. A. R. S. H. 1763.

A SEXTA AD MERIDIEM.

Typis Viduæ QUILLAU, Universitatis & Facult. Medic. Typographi, 1763.